طريقة حل المسائل

عايزين نعرف طرق حل او انواع المسائل فيه حوالي 76 نوع من المسائل ونختصرهم الى اربعة انواع بالكتير

النوع الأول

مسالة تتحدث عن نفسها وأي مسالة واضحة لا يختلف عليها اتنين

مثال

Female 20 y complaining of arthropathy , erythema in face and was treated with cortisone

هل ممكن نختلف على ان الحالة دي اكيد هتكون **S.L.E**

ناخد مثال تاني لمسأله تتحدث عن نفسها

Child 12 y complained of sore throat followed by oliguria , hematuria

طبعا المسأله لا يختلف عليها احد انها **post streptococcal gn**

المسأله التانيه

المسأله مش بتتحدث عن نفسها بس ليها طالعه شهيره يعني أول انطباع يبدأ بجمله شهيره

مثال

Old male heavy smoker _______ bronchogenic carcinoma

Old male complaining of polyache and elevated ESR above 100 ____________ multiple myloma

النوع التالت

مسالة لاتتحدث عن نفسها وخاليه من الطلعات بس فيها **common s&s** وكمان **almost specific** خد بالك من المعنى

مثال عمال يحكي ويحكي وفي النص جايلك **hematemsis** يبقى هي الموضوع امسكها وأشوف إيه الحاجات إلي ممكن تعملها واشتغل الموضوع كله على الأسباب دي

ونشوف

طب هو يعني إيه **common symptoms** يعني إيه يعني ليه أسباب متعددة ومعروفه زى

Frank hemoptysis

طيب

pulsus paradoxicus ألاقيه فين

- **cardiac temponad**
- **acute severe asthma**

النوع الرابع من المسائل

زى الفكرة التالته بس مدمجه يعني أعراض و علامات معينه لما يجتمعوا مع بعض يشيروا لأسباب محدده

مثال

لو المريض **dyspnic** ومعاه **chest pain**

الحاجات إلي بتعمل **chest pain** كتير بس مع وجود **dyspnea**

بيتوجه تفكيرنا لحاجات معينه بمعنى ان **s&s** مدمجين مع بعض يشيروا ويحصروا الاحتمالات في عدد معين من الاحتمالات

طيب إيه الفكرة من المسالة تلاته واربعه

انا همسك الأعراض اللي عندي

مثال

dyspnea and chest pain

اجيب الأسباب إلي تعملهم معا

VISIT…

LANZAROTE Caliente.COM

أفكر في إيه

1 – pulmonary embolism
2 – pneumo thorax
3 – myocardial infarction

يبقى انا كل إلي عليا امسك إل**s&s**وابدأ أشوف إيه الأمراض المشتركة ما بينهم وهيكون الأمراض دي هي حل الحالة وهستنبط منهم

cl\pوالـ **Investigation**بتاعة تلك الأمراض

يبقى لو فيه اعراض وعلامات معينه لازم على الأقل أتكلم عن تلاته من إل**DD** بتاعتهم

مثال

hematemsis

يبقى عايزك تتكلم عن إيه

عن إل**s&s**بتاعة مثلا تلاته من الحاجات إلي بتسببه زى

(rupturevarises – duodenal ulcer – gastric ulcer)

والجميل في كده انك هتكون حولت الحالات من حاله ل **essay**بس**short**

نبدأ مع الحالات وهنبدا بسنة 81

1- YOUNG MAN WAS ADMITTED TO HOSPITAL COMPLAINING OF COLLAPSE AFTER PASSING BLACK SOFT STOOL HIS PULSE 110 BL.P 60/90

يبقى الحالة دي قبل مابص عليها

A case of melena
(upper GIT bleeding)

طيب نفكر إيه أهم أسبابها

1 – esophagealvarises
2 – cancer stomach
3 – gastric ulcer
4 – duodenal ulcer

What are the important points of history and investigation ?

همسك واحد واحد من الأمراض إلي انا توصلت إليها وابدأ اطلع منها الأعراض والعلامات إلي هتكون عند المريض قبل المرحلة دي

مثال

Esophageal varises ___________ portal hyper tension

إيه أعراضه**liver cirrhosis and splenomegaly**

وهنا الحالة دي غالبا هتكون **varises**طب ليه ؟؟؟؟

لأنه هنا مذكرش وجود**pain**

Painless melena = rupture varises
Painful melena = peptic ulcer

Investigation ??
Upper endoscope

Treatment ???

همسك كل مرض من الأمراض إلي ذكرتهم واكتب علاجه كل على حده بس خد بالك

المريض داخل في**collapse**

يعني إيه ؟؟؟

Hepatic encephalopathy
فلازم تبدأ العلاج بعلاجها أولا

The pt enter in irritability and coma ???

فيه جدول مهم

Causes of irritable coma

1 – hypertensive encephalopathy
2- hypoglycemia and hepatic encephalopathy
3 – subdural hemorrhage

طيب إيه اللي يقصده هنا
hepatic encephalopathy
ومنساش اكتب علاجها

مايو 84

57 OLD MAN WAS ENTER IN SHOCK AFTER VOMITING LARGE AMOUNT OF DARK BROWN VOMITS BL. TRANSFUSION TO HIM AND THEN HE WAS CONFUSED AND COMATOSED

انظر المسأله السابقة
ومن الاخر الحالتين دول عبارة عن إيه غالبا
Chronic liver disease lead to cirrhosis
وبعدين حصل **precipitating factors**
دخلتهم في **hepatic encephalopathy**

الحالة الثالثة

17 Y OLD GIRL HAS 3 ATTACKS OF FEVER , SORE THROAT CHLORAMPHINICOL WAS DESCRIBED BY HER DOCTOR AT HER FIRST ATTACK AND SHE REPEATED IT BY HER SELF IN NEXT ATTACK SHE HAS FEVER AND SORE THROAT BUT NOT RESPOND TO CHLORAMPHINICOL THIS TIME

حاول تحط عنوان معايا للحالة دي اعتبرها فيلم وحطله عنوان بس اقدر اكتب عليها عنوان إيه مشهور

(RECURRENT SORE THROAT)

لازم أحط في دماغي أسبابه

A - Blood diseases as
1- leukemia
2 – a plastic anemia
3 – agranulocytosis
B – viral infection
C – bacterial infection

طيب أولا **leukemia** ده مرض بيجي لوحده
أما إل **aplastic anemia , agranulocytosis** فدول ممكن يكون سببهم
Bone marrow depression

من إيه ؟؟

Amphenicol abuse

طيب يبقى انا هحط احتمالات إيه للحالة دي

1- leukemia
2 - agranulocytosis
3 – a plastic anemia
4 – other infections

سؤال

What are signs ?

انا حطيت تلت أسباب امسكهم وأشوف إل**cl / p**

طيب امسك إل**leukemia**

بما انها في طفله فغالبا هتكون إيه ؟

Acute leukemia

هدور على إيه

- **Liver**
- **Spleen**
- **Lymph node**

واخد بالي ان فيه حاجه ممكن تعمل نفس الأعراض في التلاته إيه هي ؟؟

Mononucleosis

طيب بالنسبة لل**a plastic anemia**

هدور على إيه

- **Anemia**
- **Repeated infection**
- **Bleeding**

طيب اخد بالي ان في الحالة دي **sore throat** هيكون **sever** ومع ذلك

- **No sever congestion**
- **No follicles nor pus**

أما في حالة إل**agranulocytosis**

ألاحظ ان في الحالة دي هيكون

- **Minimal signs of inflammation**
- **Small amount of pus**

Investigation ?

Blood picture

ودي هتكشف وهتشخص لو السبب

من

- **Agranulocytosis**
- **Leukemia**
- **A plastic anemia**

طيب لو كان السبب**infection**

لو **viral** هلاقي**increased lymphocyte**

لو **bacterial** هلاقي**increased PNL**

سؤال

هل وصف الدكتور للامفنيكول صحيح ؟

Not right
As it has dangerous side effects it is contra indicated except in some cases of infection as typhoid

What about self medication ??

يعني تكرار البنت للعلاج
عايزك تقول ان ده
Incorrect
ليه ؟
لأنه عمل **drug abuse** وده اتسبب في **bone marrow depression**

الحالة الرابعة

33 Y OLD MAN COMPLAIN SEVER HEADACHE FOR THE PREVIOUS 12 HOURS HE WAS UNABLE TO TILT HIS NECK WITHOUT PAIN HIS TEMP. 37.4 WITH HIGH BLOOD PRESSURE

الحالة دي فيها إيه
Meningeal irritation

DD
1 – sub arachnoid hemorrhage
2 – meningities
3 – meningism
4 – encephalitis

Use one essential investigation ?
Lumbar puncture

ليه لان لو كان السبب
١. **Sub arachnoid hemorrhage**
هلاقي **bloody CSF**

٢. أما لو كان السبب **viral or TB**
هلاقي **increased lymphocyte**

٣. ولو كان السبب **bacterial**
هلاقي **increased PNL**
غالبا هتكون في الحالة دي **sub arachnoid hemorrhage**

الحالة الخامسة

6 Y OLD GIRL SUFFER FROM PAIN IN RT SHOULDER AND RT KNEE INCREASED TEMPERATURE AND ESR ABOVE 100

عايزين نحط عنوان للمسألة

(rheumatology)
(arthropathy in child)

الحالة طبعا ملهاش غير حل واحد وهو

Rh fever

هكمل الحالة وأتكلم عن

- **Cl.p**
- **Investigation**
- **Comment on prognosis**

بس فيه **DD** مهم جدا

Stell's disease

وده هيبقى مميز ان بيبقى فيه

Splenomegaly

علشان أحط في دماغي ان مش كل **arthropathy** في الأطفال تبقى

Rh fever

مايو 85

54 Y OLD MALE IN GENERAL HOSPITAL WITH ACUTE CHEST PAIN FOR 45 MINUTE HIS ECG WAS NORMAL

دي حالة **acute chest pain**

واخد بالي من السن

تبقى إيه الاحتمالات إلي عندي

١. **Myocardial infarction**
٢. **Unstable angina**
٣. **Pneumothorax**
٤. **Aortic aneurism**
٥. **Pulmonary embolism**

خد بالك انا قلت هنا احتمال تكون **Pneumothorax** لأنه مجبش سيرة إل**x-ray**

وقلت الاحتمال الأول والتاني مع انه قال ان

Normal ECG

لأنه اتعمل بعد 45 دقيقه

(أهم حاجه في الحالات انك تقدر تحولها ل **essay** وتبدأ تتكلم عن الأمراض المقترحة**)**

What is your advise to the pt ?

To be admitted (under observation)

لازم تاخد بالك كويس جدا

You must respect chest pain
Especially in old age

What particular symptoms you look for ?
أحطِ إل **cl/p** بتاعة الأمراض المذكورة

Investigations ??
x-ray
ECG
Cardiac enzymes
CT scan for aneurism

الحالة السابعة

12 Y OLD GIRL COME WITH CONVULSION WITH EYE PUFFINESS BL.P WAS 170/100PAST HISTORY OF FEVER AND SORE THROAT TREATED WITH PENICILLIN

إيه العنوان هنا

(hypertensive child)

ملهاش غير كلمه واحده

(acuteglomerulonephrities)

Diagnosis
Post streptococcalglomerulonephrities

Cl/p : hematuria , oliguria ....

Explain the line of treatment?

AB for infection
B – blocker + diuretic for controlling the bl.p

خد بالك
البنت عندها **convulsion** تبقى داخله على إيه
Hyper tensive encephalopathy
يبقى لازم ابدأ بعلاجها أولا

What particular complications of this case ?

- **Chronic glomerulonephrities**
- **Rapidly progressive glomerulonephrities**
- **Liable to hyper tensive encephalopathy**
- **Hyper volemia lead to H.F**
- **Pulmonary edema**

الحالة الثامنة

5 DAYS AFTER OPERATION FOR FRACTURE IN AMALE AGED 73 YEARS OLD HE DEVELOP FEVER AND RIGORS A WEEK LATER HE DEVELOP COUGH WITH HEMORRHAGIC SPUTUM AND SHARP PAIN AT THE LOWER RIGHT SIDE OF THE CHEST

الحالة دي فيها إيه ؟

(hemoptysis + chest pain)

حط أسبابهم مع بعض إلي هما ناخد أهم اتنين

- **Pulmonary infarction**
- **Pneumonia**

طيب الحالة عنوانها إيه

(post operative lung manifestations)

لو **Pulmonary embolism** جت منين من **DVT**
طيب على احتمال انها **pneumonia** جت منين
يبقى **aspiration pneumonia**
طيب إيه إلي يخليني أفكر انها هتكون **aspirated pneumonia**
المكان إلي محدده

What are points of clinical exam. ?
1 – pulmonary infarction
Look for D.V.T symptoms
Look for pleurisy
2 – aspirated pneumonia
Look for s&s of pneumonia

How to manage ??

يبقى عايز حاجتين
(diagnosis + treatment)
أولا
Diagnosis of pulmonary embolism
1- for D.V.T duplex scan on lower limb
2 – for lung lung scan

- **Blood picture show leukocytosis**
- **Diagnosis of pneumonia chest x-ray**

تاني جزئيه في السؤال
Treatment

- **Pneumonia with anti biotic**
- **p. embolism with heparin**

بس لازم **adjust the dose of heparin**
والأفضل انه يكون
Low molecular weight heparin

Special advise to the pt ?
Proper treatment and suction for pneumonia
Start walking early after operation
Prophylactic heparin
جرعته الدوائية قد إيه
l.m.w heparin 60 – 80 u / 12 h s.c
الجرعة الوقائية ؟
20 – 40 u / 12 hour s.c

الحالة التاسعة

12 Y OLD BOY PRESCRIBED WITH FEVER . MILD JAUNDICE FOR 5 DAYS WITH SORE THROAT WELL GENERAL CONDITION TEMP. 38 , ENLARGED LYMPH NODE OF AXILLA

قلنا قبل كده

(fever + sore throat)

1- leukemia
2 - agranulocytosis
3 – a plastic anemia
4 – viral infection (EBV – CMV)
5 – bacterial infection

بس هنا مينفعش حاجتين
A plastic anemia ,agranulocytosis

ليه ؟؟
Lymph node enlargement
طيب

(fever + jaundice)

إيه إلي يعملهم

1 – viral infection (EBV – CMV)
2 – asendingcholangities
3 – fulminate liver failure
4 – hemolytic crisis

What additional signs ?

انا حطيت احتمالات إيه
- **Leukemia**
- **Infection (mononucleosis)**

أبدا أدور على **s&s** بتاعتهم
طيب فيه حاجات مميزة لل**mononucleosis**

1 – pin point peteche between soft and hard palate
2 – If the pt take penicillin ,maculopapular rash will develop

3 – blood picture show atypical lymphocytosis
4 - + ve agglutination test -monospot slide test Paul bunnel test
5 – EBV anti bodies IgGIgM

Prognosis ?
It is self limited
بس على فكرة هو عرض لنوع من انواع الليمفوما
Purpic cell lymphoma

إيه أهم الدروس المطلوبة منك في**infection**
1 – typhoid
2 – brucella
3 – mononucleosis

الحالة العاشرة

YOU WERE CALLED TO SEE 36 Y OLD HYPERTENSIVE WOMAN ON IRREGULAR HYPOTENSIVE THERAPY WITH INABILITY TO ELEVATE HER LT UPPER AND LOWER LIMBS HER BLOOD PRESSURE 180 / 100

SHE STATED THAT SHE DID NOT TAKE HER DRUG FROM A TIME THE PULSE WAS IRREGULAR IRREGULARITY

5 DAYS LATER PAIN IN RT LEG AND HER FOOT WAS PALE AND COLD 5 DAYS MORE SHE DEVELOP DIARRHEA AND SOFT DARK STOOL

What particular nervous and vascular signs ?
دي حالة**stroke**
دور على القلب ودور على**sign of hemiplegia**
وبالمرة أحاول اعمل**leveling**
أجاوب على المسالة في حنة النيورو على سؤال مهم
what is the lesion and where ?
ثانيا
أبدا أدور على**sign of hyper tension on heart**

Investigation ?
1 – ECG
2 – fundus examination
3 – Echo

What is the explanation of the case ?
Recurrent embolisation

Treatment ?
1 – hypotensive drug
2 – control of the heart

3 – anti coagulant after control of melena

الحالة الحادية عشر

55 Y OLD MALE SMOKE 30 CIGARETTE / DAY WITH SMOKER COUGH DEVELOP RECURRENT ACUTE CHEST INFECTION AFTER IT THE COUGH CHANGED AND THE SPUTUM CHANGED AND THEN HE DEVELOP GENERAL WEAKNESS NUMBNESS AND TINGLING

التشخيص

A case of bronchogenic carcinoma

طيب وإيه الأعراض التانيه دي ؟

Para malignant

إيه اكتر إل **systems** إلي بتتاثر ب**Para malignant**

1 – endocrine
2 – CNS

ومنساش إل **chest** لان فيه**COPD**
وبرده إل **heart** ممكن يكون فيه**corpulmonale**

The most common investigation ?

x-ray
CT scan
Bronchoscope

طب الحالة دي هحولها لأنهي دكتور
Thoracic surgery

الحالة الثانية عشر

55 Y OLD MAN DIABETIC FROM 20 Y COME WITH LOWER LIMB EDEMA BLOOD PRESSURE 180/100 LAST MONTH ATTACK OF PAIN IN RT LION REGION FEVER AND DYSURIA DOCTOR GIVE HIM TETRACYCLINE , ANALGESIC AND IVP

Treatment ?

أحاول أدي مضاد حيوي مبيخرجش عن طريق الكلى او تأثيره عليها بسيط زى
3rd generation cephalosporin
ثانيا المغص الكلوي يعمل اضطراب في وظائف الكلى وده كان يمنعني إني اعمل **IVP**
In addition it is hepatotoxicty and diabetic nephropathy

Investigations

1- sonar
2 – CT , MRI in suspected case

تكملة الحالة

IVP showed stones in kidney and urine culture show gram –ve bacilli sensitive to gentamycin
The doctor give him gentamycin 80ml/8h the case develop acidosis oliguria very high blood createnin and urea

الدكتور اخطأ في إيه
لم يراعي الأعراض الجانبية الخطيرة للمضادات الحيوية المستخدمة وخصوصا انه مريض سكر ووظائف الكلى عنده مضطربة وبالتالي دخل المريض في مضاعفات هو في غنى عنها

معلومة هامه
Gentamycin should adjusted to blood createnin

How to manage now
Dialysis is urgent

مايو 89

YOUNG GIRL 6 Y OLD PRESENTED WITH PYREXIA RIGOR , HEADACHE , VOMITING AND LEFT LION PAIN SHE HAS HISTORY OF SIMILAR ATTACKS

أبدا أحط و أشوف إيه إلي اقدر أخده من معطيات الحالة
(rigor + fever + lion pain)
دي شكلها حالة **pyelonephrities**
واخد بالي انها في طفله يعني اكيد فيه عندها عيب خلقي معين ممكن يكون
Reflux or any other anomaly
وفيه عندها نوبات متكررة
Recurrent pyelonephrities

What is the only important investigation ?
Urine analysis
- pyouria
- WBC cast indicate upper urinary affection
WBC cast مكنتش هلاقي **pus** لان لو كانت العدوى تحت مكنتش هلاقي غير

+ ve urine culture

- with immune flourcin organism coated with anti bodies will be seen

ممكن اعمل bl . p.

هلاقي leukocytosis

Diagnosis ?

Acute pyelonephrities

What further investigations to confirm diagnosis ?

1- X-ray for stones

2 – bl. Sugar for DM suspicion

3 – MRI

الحالات لا تتطلب إطالة الكلام فقط إجابات مباشره وبسيطة

الحالة الرابعة عشر

MALE 35 Y OLD HYPOTENSIVE WITH ASTHENIA HIS DERMATOLOGIST GIVE HIM ALONG RUN THERAPY FOR DISCOLORATION OF THE TRUNK

دي حالة إيه ؟

Addison

It is a primary chronic disease of adrenal gland

Aetiology ?

أشهر أسبابه

TB

Auto immune diseases

What other symptoms you suspect to find in his history ?

اكتب إلcl/p بتاعة إل Addison

As fatigue , hypotension , hypoglycemia ……..

Investigation ?

أولا اثبت ازاي انه إلcortisone قليل يبقى هقيس نسبة إل cortisone

ثانيا اثبت انه النقص جاي من adrenal gland

By high ACTH with low cortisone

كان فيه كلمه مهمة أوي في مريض إلAddison

Eosinophilia

الحالة الخامسة عشر

45 Y OLD MALE PRESENT WITH DELIRIUM HIS WIFE TOLD YOU THAT HE HAD INFLUENZA AND CHEST INFECTION 3 DAYS AGO

AND AT THE LAST 4 MONTHS HE WAS IRRITABLE WITH CHANGE IN BEHAVIOR ON EXAMINATION THERE WAS TREMOR AND LIVER WAS FELT

Diagnosis ?

Chronic liver disease with cirrhosis in present of precipitating factor hepatic encephalopathy was developed

Why ?

Irritable coma

What is the precipitating factor ?

Infection

Which type of tremor?

Flapping tremor

What type of tremors you know ?

Fine , coarse tremors طبعا سؤال نظري بسيط

What essential lines of treatment ?

تكتب علاج إل hepatic encephalopathy

Can you give him morphine ?

No it will lead to deep coma

Give short acting benzodiazepine as diazepam

الحالة السادسة عشر

25 Y OLD MALE SUFFER FROM COUGH , HEMOPTYSIS AND NIGHT FEVER X-RAY SHOW CAVITY IN RT UPPER LOBE OF THE LUNG

أولا

DD of cough + hemoptysis

Non specific chest infection 1-

يعني أي عدوى ممكن تعملهم بس تعالوا نجيب الحاجات التقيله زى

- TB
- pneumonia
- bronchiectesissicahemorragica
- pulmonary infarction

2 – C.V.S causes as pulmonary venous congestion

قالكcavity in Rt upper lobe

تفكيري في إيه(abscess or TB)

<u>Investigation ?</u>

Sputum culture and sensitivity1-

Or Z-N stain
2 – Bl.p
in pyogenic infection will show leukocytosis and neutrophilia
in TB will show lymphocytosis

consider your diagnosis is correct what is your treatment ?

pyogenic infection will be treated with anti biotic1-
TB will be treated with anti tuberculosis2-

The pt take proper treatment for 4 months and his condition improved but he stop after that , few months later he take irregular course 10 years later he develop puffiness of the eye led and ankle edema

الحالة دي إيه
قلبت ب**amylodosis**
هو إلي يكون عملها **TB**ممكن العدوى
<u>Investigation ?</u>
Urine analysis show1-
Proteinuria and excessive hyaline cast
في الحالة الطبيعية لكن هنا هيكون بدرجة شديدة **hyaline cast**انا ممكن ألاقي
2 – sonar show enlarged kidney
3 – renal biopsy
<u>Prognosis ?</u>
Treatment only to prevent further amyloid deposition

ركز علشان المسأله الجاية مش سهله

الحالة 17

14 Y OLD GIRL PRESENTED WITH ASTHENIA , PALLOR , SORE THROAT , PYREXIA ON EXAMINATION SHE WAS PALLOR WITH BLOOD SPOTTED ARM , THROAT ULCERS AND MURMUR ON HEART ONE WEEK LATER SHE WAS COMATOSED AND SUDDEN RT PARALYSIS THEN DIED AFTER 3 DAYS

طيب هل المسأله تتحدث عن نفسها معتقدش طيب ممكن نحاول نستنبط من بعض الأعراض المسأله دي لما نزلت الناس اختلفوا على حلها على تلت أراء التلاته صح
إيه إلي يعمل**(fever + sore throat)**
1- leukemia
2 - agranulocytosis
3 – a plastic anemia
4 – viral infection

5 – bacterial infection

نشوف عنوان تاني

Hemiplegia in young person

طبعا فيه سببين مهمين
1- Heart *as a source of embolism as in mitral diseases* or IEC
2 – vasculities
هنتقسم في المسأله لتلت أراء

الرأي الأول

ان الحالة دي
blood disease (a plastic anemia)
طيب ازاي ممكن أفسر اعراض الحالة تبعا للاحتمال ده
Pallor by anemia
Infection by decreased WBC
Purperic rash by decreased platelet
طيب وال**hemiplegia** تفسرها ازاي
لأنه**blood disease** هيكون فيه **bleeding tendency**
وبالتالي ممكن يحصل**hemorrhage** يعمل **stroke**
طيب وإيه تفسيرك لل**murmur**
أفسره بالأنيميا

الرأي الثاني

ان الحالة دي **infective endocarditis** وده يفسر
Fever – murmur
سؤال إيه التلت حالات الى تعمل **fever** في **cardiac pt**
1 – Rh activity
2 – chest infection
3 – I.E
ماشيه مع **stroke** وبعدين إل
heart as a source of emboli
طيب ازاي أفسر إل**Purperic eruption**
وده يفسرها **vasculities** نوع من انواع إل **IE** ان أحيانا بيحصل مع

الرأي التالت

SLE
وأظن انها كفيلة بتفسير جميع الأعراض
- Investigation ?

Bl.p
In a plastic anemia
Anemia
Decreased WBC
Thrombocytopenia

In IE

blood culture and trans esophageal echo

In lupus ANA and anti DNA

What is the most common cause of hemiplegia ?

امسك كل احتمال على حده وأجيب سببه

A plastic anemia

هيكون السبب **hemorrhage due to bleeding tendency**

IE

هيكون السبب

The heart as a source of emboli

ولو على رأي انها **SLE**

هيكون السبب طبعا **vasculities and hematological disorders with lupus**

الحالة 18

20 Y OLD GIRL PRESENTED WITH ANKLE EDEMA , PUFFINESS OF EYE LED AND JOINTS PAIN HER TEMP WAS 37.8 URINE ANALYSIS SHOW PROTEINURIA SHE HAS A HISTORY OF ERYTHEMIC RASH ON CHECKS

قاعدة هامه

Young female + Proteinuria = Gn(lupus nephritis)

يبقى لازم تشك في إيه **SLE**

What is your professional diagnosis ?

SLE

ولازم اكتب ليه قلت كده

1- erythemic rash on checks
2 - joints pain
3- Proteinuria (kidney affection)
4 – female

Investigation ?

ANA - anti smith – anti DNA – c3,c4

ازاي اعرف ان فيه **activity** ؟

High anti DNA and low c3,c4

The pt improved markedly on drug and the dose of drug was decreased gradually 2y later the pt develop sever stitching pain on the Rt side of the chest with plural rub

Give an explanation ?

يعني الحالة حصلها إيه؟

في احتمالين

أولا ممكن يكون إل **SLE** نفسه لأنه بيعمل **serositis** هو إلي أدى بعد كده ل **pleurisy and plural effusion**

ثانيا ممكن يكون حصل لها **pneumonia** ليه لأنها **immunosuppresed by cotisol therapy**

Investigation ?

Chest x-ray

6y later the pt admitted in coma , increased Bl.p with acidosis her relative stated that she developed anorexia , nausea and vomiting

خد بالك **DM** لوحدها متزودش **Bl.p** يبقى لو زاد يبقى حصل **renal affection**
وكذلك مريض إل **lupus**

Diagnosis ?

Lupus nephritis lead to renal failure

Investigations ?

Blood urea ,createnin and K

How to manage ?

Dialysis

واخد بالي ان بعد العلاج من الغيبوبة وتخطيها هرجع المريض للكورتيزون ولكن بجرعة كاملة من أول وجديد وخصوصا بعد ما حصل **exacerbation**

الحالة 19

MALE PT 22Y PRESENTED BY LT SIDE HEMIPLEGIA WITH LT JAKSONIN FITS WITH A HISTORY OF MS WITH AF DEVELOPMENT 2 MONTHS LATER HE DEVELOP HEMATURIA

إيه عنوان المسألة **(hemiplegia in young person)**
ودي علطول تلاقيها **the heart as a source of emboli**
لازم أجاوب على سؤال **Neuro** وكأي سؤال

What is the lesion and where ?

Vascular وتعمل لها **localization**
هتقولي ليه هقولك علشان **jaksonin fits** وعادة هنا هتكون **cortical**

Explain hematuria on bake ground of hemiplegia ?

Embolisation repeated

Treatment ?

طبعا متنساش أهم حاجه **anti coagulant**

الحالة 20

15 Y OLD PT DEVELOP COUGH , FEVER , CHEST DISCOMFORT AND SUDDEN SEVER DYSPNEA APPEAR AFTER THAT ON EXAMINATION THERE WAS INSPIRATORY FILLING , LOW BL.P PULSE WAS PARADOXICALLY 120 BEAT / MINUTE

الحالة فيها **pulsusparadoxicus**
وإيه أهم أسبابه
- pericardial effusion with temponad

- acutesever asthma
وغالبا هيكون الاحتمال الأول طيب نشوف إيه إلي حصل
الولد كان عنده **fever , cough , tachycardia** كان عنده **pericarditis** وبعدين أتطورت ل **pericardial effusion** والموضوع وصل لمرحلة **temponad**
وخد بالك إحنا قلنا أول **sign** لل **pericarditis** هي **tachycardia**

<u>Investigation ?</u>

Echo وعن طريقه هقدر أشوف إل **effusion**
ECG

<u>Aetiology ?</u>

Viral or TB infection

الحالة 21

12 Y OLD GIRL COME WITH PYREXIA , PALLOR , MILD JAUNDICE AND ENLARGED TENDER LIVER BL .P SHOW EOSINOPHILIA

الحالة دي لها حل واحد ملوش تاني

Fashiola

ومن الحاجات المميزة ليها إني هلاقي
Increased alkaline phosphates and decreased transaminase

<u>Treatment ?</u>

Praziquental

الحالة 22

52 Y OLD MALE HASSEVER CHEST PAIN FOR ONE HOUR AFTER ECG HE WAS ADMITTED TO CCU THEN PALPITATION DEVELOPED FOLLOWED BY DYSPNEA AND CYANOSIS

إيه تفسيرك للحالة دي
MI lead to LT side HF which end by cardiogenic pulmonary edema
وهي إلي دخلته في **arrhythmia** يعني جاله **palpitation** المريض جاله **MI** طيب التسلسل ده جبته ازاي بعد إل **HF**

<u>Describe the ECG of this case ?</u>

بناع مريض عنده **ECG** عايزك تقوله كل إلي هتلاقيه في **MI**

<u>Investigations ?</u>

1 – cardiac enzymes as CK-MB and troponin
2 – totalleukocytic count
هلاقي عنده حبة **leukocytosis**

<u>Out line schedule of treatment ?</u>

عايزني اكتب **treatment of MI + treatment og pulmonary edema**
ومنساش أهم حاجتين **dopamine + diuretic**

الحالة 23

MALE PT 65 Y WITH DIFFICULTY IN WRITING HIS NAME NO WEAKNESS WAS PRESENT BL.P 100/60 WITH EXTRA SYSTOLE

دي حالة إيه ؟

Parkinsonism

rigidity هتلاقي فيه **tone** وطبعا لو بصيت على إل

Other symptoms and signs you expect to find ?

parkinsonism بتاعة إل **Cl.p** اكتب له إل

Treatment ?

Anti cholinergic and dopamine derivatives (l-dopa , carbidopa)

الحالة 24

38 Y OLD FEMALE WITH EPISTAXIS MANAGED WITH BLOOD TRANSFUSION . 4 MONTHS LATER SHE DEVELOP JAUNDICE 5 Y LATER SHE DEVELOP ENLARGED ABDOMEN SHE TAKE THIAZIDE BUT NOT RESPOND TO IT SONAR SHOW AMASS IN THE RTHYPOCHONDRIAM

الحالة دي

Acute viral hepatitis then become chronic hepatitis develop cirrhosis and followed by ascities ended by hepatoma

Give 3 causes of epistaxis ?

- **vasculities**
- **sever hyper tension**
- **blood disease**

Give 4 causes for non respond to thiazide ?

- **low dose**
- **weak thiazide**
- **malignancy**
- **renal impairment**

Explain jaundice ?

Acute viral hepatitis

How can you prove ?

Increased enzymes يقول انها في **hepatitis**

Viral marker هيقول انها **viral**

الحالة 25

60 Y OLD MALE HEAVY SMOKER WITH CHRONIC COUGH SUDDENLY HE DEVELOP FRANK HEMOPTYSIS

طبعا شكلها حالة **COPD**
قلبت ب **bronchogenic carcinoma**
Investigations?
Sputum analysis show malignant cell
Biopsy
Chest x-ray
Ct show nodules

الحالة 26

24 Y OLD FEMALE WITH HEADACHE BL.P 140/90 WITH BRUIT ON HER ABDOMEN

دي حالة

Renal artery stenosis

انهي نوع **fibro muscular type**
ليه لأنه في **young female**

Investigations ?
Duplex
Renal angiography
Treatment ?
Control Bl pressure better to avoid ACE I in bilateral artery stenosis may need surgical revascularization

34YEARS OLD LADY HAS SEVER VOMITING AND HICCOUGH FOR 1 WEEK WITH NOCTURNAL POLYURIA BILATERAL LION PAIN RECENTLY SHE DEVELOPED OLIGURIA FROM 2 DAYS THE LION PAIN AND DYSURIA PRESENT AT THE LAST TWO PREGNANCY ON EACH OCCASION SHE WAS GIVVED ANTIBIOTIC HER BLP WAS 100/70 HB WAS 14 LEUKOCYTIC COUNT = 16000 UREA412 BICARBONATE = 10

* الحالة دي ممكن تكون ايه ؟
Chronic renal failure
* ليه؟؟
(vomiting + hiccough)
* ليه الضغط منخفض ؟.
لانها عندها **sever vomiting** ادى الى **dehydration**
ايه الي بيعمل * **bilateral lion pain**
1 – **polycystic kidney**
2 – **hydronephrosis**
3 – **bilateral pyelonephrities**
* اذكر اربع نقاط هامه تستدعي **emergancy؟**
1 – **dehydration** **2 – K = 38** **3 – urea = 412** **4 – acidosis**
How to treat* ؟
Dialysis
* **Could you advise Ivp؟**
No , because it is

– 1 **nephrotoxic**
– 2 **the dye not to be execreted**
Rt handed male 22 years old devlopedRt hemiplegia and aphasia

الحالة دي لها عنوان شهير ايه ؟

STROKE IN YOUNG PERSON OR VASCULAR HEMIPLEGIA IN YOUNG PERSON

طبعا هنا ابحث عن
The heart as asource of emboli
طيب ادور على ايه هنا
Sign of lateralization
CVS examination
Treatment؟
Anticoaguolant

NIGERIAN GIRL COME WITH FEVER , RIGOR . SPLEENOMEGALY AND PALLOR HER BLOOD PICTURE WAS DIAGNOSTIC

* الحالة دي ايه ؟
Malaria
* لان صورة الدم شخصتها كمان الاعراض واضحه

***SP. Mangement?**
1-during attack give cloroquine
2-in between attacks give premaquine

OBESE MAN 56 YEARS OLD COME WITH SYNCOPAL ATTACK AND SWEATNING RESULT OF LAB WAS

HB NORMAL , LEUKOCYTOSIS , HIGH SGOT AND ESR

NORMAL SGPT

قاعده
Syncope = CVS
زي ايه ؟
-1 **Exersional dyspnea as in AS**
-2 **Syncope at rest (arrythmia(**
-3 **Positional (Lt atrium myxoma – ball and valve thromb(**

خد بالك ده **male ,56y , sudden syncope**

لازم تفكر في **CvS**

وبعدين قالك **leukocytosis**
طيب ايه الي يعلي ال **SGOt**
حاجتين مهمين
-1 **MI** **2 – liver disease**
بس قالك ايه ان **normal SGPT**
يعني الحالة دي هتكون ايه **MI**
Further investigations؟
CK, tropnin , ECG
Treatment؟
Ttt of MI

26 Y OLD MAN WITH GENERALIZED EODEMA , HYPER TENSION,PALLO,(CHRONIC COUGH AND LARG AMOUNT SPUTUM FOR 12 YEARS(

عنوان للمساله ؟
Acase of generalized eodema
ايه الي يعملها ؟ تلت حاجات
1-Cardiogenic
2- Renal
3- Hepatic
Anemia + hypertension asigns of renal failure
نتيجه لل**amylodosis** بس اخد بالي ان السبب فيها ايه
Lung abcess
فيه ناس مشت حل تاني خالص قالو ايه بقى
ان دي حالة **COPD which complicated with corpulmonale and lead to Rt sided HF**
وده طبعا يستحق الاعدام في ميدان عام ليه ؟
المريض عمره 25 سنه المرض عنده من 12 سنه يعني ماينفعش الا اذا كان المريض نازل من بطن مامته في ايديه سيجاره
حل تالت معقول ايه هو بقى
ان الحالة دي عندها عيب خلقي **polycystic lung which developed corpulmonale and then Rt sided HF**
***Investigations؟**
Urinanalysis , albumin , kidney function and renal biopsy
* ازاي تربط بين الاعراض بواسطة فحص معين ؟
Biopsy

*** Treatment؟**
1-Antihypertensive
2-Diuretic
3-antibiotic

68 YEARS OLD MALE PRESENTED WITH DYSPHAGIA FOR SOLID FOR 6 MONTHES WITH IRRITATIVE COUGH AND LOST 12 KG

* دي حالة ايه
Cancer oesophegus
* بس قال ان معاها ايه ؟
Irritative cough

mediastinal syndrome اذا فهو دخل في

20 YEARS OLD FEMALE COME WITH FEVER, JOINT PAIN,MALAR FLASH AND SILKY HAIR, REDDISH SKIN MOTLING, KNEE AND ELBOW WERE TENDER URINE ANALYSIS SHOW PROTENURIA

* دي حالة ايه ؟
Systemic lupus erythrmatosisطبعا نلاحظ الاعراض كلها تشير ليه

DD؟

With 24aundice24d
***Investigations؟**
ESR, CRP, ANA, C4C5
*** Treatment؟**
Steroid full dose

60 YEARS OLD MALE WITH DARK BROWEN URINE LOSS 8 KG FROM HIS BODY WT WITH MARKED 24AUNDICE AND PALPABLE GALL BLADDER

* دي حالة ايه ؟
Cancer pancreas
المسالة فيها طلعه شهيره
(old male +obestructivejundice + loss of wt)=cancer pancrease
هو مقربش من **gall bladder**
امال ليه بقت **palpable؟**
لانه قفل الدكت بتاعتها خالص فبقت كده

40 YEARS OLD MALE COME WITH COUGH , STABBING PAIN AND LITTLE BLOOD TINGED SPUTUM PAST HISTORY OF 2 SIMILAR ATTACKS IN 3 MONTHES

المسالة دي فيها مجموعه من الاعراض الشهيرة مع بعضها
(**cough+plurisy+hemoptysis**)
فيه لها احتمالين=
1-Pneumonia
2-Pulmonary infarction
ومع تكرارها ممكن تكون
Recurrent pneumonia or
shower of pulmonary embolism